**UNIDAD OPERATIVA: JIC PORTAL DE LOS SUEÑOS**

**MES: FEBRERO**

**AÑO:2026** **RESPONSABLE DEL SERVICIO: NELLY VARGAS DAZA** **ASOCIADO FUNDACIÓN CHAMINADE**

| ELEMENTO | PRESENTACIÓN | SALDO MES ANTERIOR | FECHA DE INGRESO | PRIMERA SEMANA | | | | | | SEGUNDA SEMANA | | | | | | | TERCERA SEMANA | | | | | | | CUARTA SEMANA | | | | | | | QUINTA SEMANA | | | | | | | SALDO MES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | CANTIDAD QUE INGRESA | CANTIDAD QUE SALE | | | | | SALDO SEMANA ANTERIOR | FECHA DE INGRESO | CANTIDAD QUE INGRESA | CANTIDAD QUE SALE | | | | SALDO SEMANA ANTERIOR | FECHA DE INGRESO | CANTIDAD QUE INGRESA | CANTIDAD QUE SALE | | | | SALDO SEMANA ANTERIOR | FECHA DE INGRESO | CANTIDAD QUE INGRESA | CANTIDAD QUE SALE | | | | SALDO SEMANA ANTERIOR | FECHA DE INGRESO | CANTIDAD QUE INGRESA | CANTIDAD QUE SALE | | | | |
| | | | | | L | M | MC | J | V | | | | L | M | MC | J | V | | | | L | M | MC | J | V | | | | L | M | MC | J | V | | | | L | M | MC | J | V | |
| | | | | | DÍA CALENDARIO | | | | | | | | DÍA CALENDARIO | | | | | | | | DÍA CALENDARIO | | | | | | | | DÍA CALENDARIO | | | | | | | | DÍA CALENDARIO | | | | | |
| | | | | | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | | | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | | | | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | | | | | | | | |
| Gasa | Caja x 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gasa | Caja x 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cepillo de dientes | unidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 18 | | 0 | 19/02/2026 | 18 | | | | | | 0 | | | | | | |
| Baño líquido dove | Unidad x 400 ml | | 02/02/2026 | 3 | | 1 | | | 1 | 1 | | | | | | | 1 | | | | | | | | 1 | | | **1** | | | | | 0 | | | | | | |
| Crema Dental sin fluor | unidad x 75 ml | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pañales etapa 3 | Unidad | | 02/02/2026 | 1600 | 27 | 68 | 66 | 66 | 60 | 1313 | | | 57 | 48 | 45 | 63 | 48 | 1052 | | | 48 | 63 | 63 | 69 | 75 | 734 | | | 60 | 75 | 75 | 42 | 63 | 419 | | | | | | | |
| pañales etapa 4 | Unidad | 200 | 02/02/2026 | | 12 | 15 | 12 | 16 | 14 | 131 | | | 15 | 12 | 15 | 15 | 8 | 66 | | | 15 | 15 | 8 | 12 | 8 | 8 | 19/02/2026 | 100 | 12 | 15 | 12 | 24 | 15 | 30 | | | | | | | |
| Paños Húmedos x 100 unidades | Paquete x 100 unid | 6 | 02/02/2026 | 4 | 1 | 1 | | 1 | | 7 | | | | | | | 6 | | | 1 | | | 1 | | 4 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | | | | | | | |
| Jabón para niñas y niños | Galón x 1000 ml | | 02/02/2026 | 4 | | | | | 1 | 3 | | | | | | 1 | | 2 | | | | | 1 | | 1 | | | | | | | | 1 | | | | | | | |
| Toallas de papel desechables para manos. | paquete x 150 und | 1 | 02/02/2026 | 24 | 1 | 2 | 1 | | 1 | 20 | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 12 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | | | | | | | |
| Protector de cepillo | Unidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Papel Higiénico x 250 mtrs | Unidad | | 02/02/2026 | 4 | | | | | 1 | 3 | | | 1 | | | | | 2 | | | | | 2 | | 0 | | | | | | | | 0 | | | | | | | |
| Crema antipañalitis | Tubo x 60 grs | | 02/02/2026 | 3 | | 1 | | | 1 | 1 | | | | | | | | 1 | | | | | | | 1 | | | 1 | | | | | 0 | | | | | | |
| Bacenillas | Unidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: HEIDY JOHANNA CADAVID - TIPO DE DOCUMENTO:CEDULA Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.033.807.341 __CARGO: AUXILIAR EN SERVICIOS GENERALES

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.

OBSERVACIONES: _____

**FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ELEMENTOS HIGIENE PERSONAL PARA NIÑOS Y NIÑAS (Mayor 2 años)**

**UNIDAD OPERATIVA: JIC PORTAL DE LOS SUEÑO**

**MES: FEBRERO** **AÑO:2026** **RESPONSABLE DEL SERVICIO: NELLY VARGAS** **ASOCIADO FUNDACIÓN CHAMINADE**

| | | | PRIMERA SEMANA | | | | | | SEGUNDA SEMANA | | | | | | TERCERA SEMANA | | | | | | CUARTA SEMANA | | | | | | QUINTA SEMANA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ELEMENTO | PRESENTACIÓN | SALDO MES ANTERIOR | FECHA DE INGRESO | CANTIDAD QUE INGRESA | CANTIDAD QUE SALE | | | | | | SALDO SEMANA ANTERIOR | FECHA DE INGRESO | CANTIDAD QUE INGRESA | CANTIDAD QUE SALE | | | | | | SALDO SEMANA ANTERIOR | FECHA DE INGRESO | CANTIDAD QUE INGRESA | CANTIDAD QUE SALE | | | | | | SALDO SEMANA ANTERIOR | FECHA DE INGRESO | CANTIDAD QUE INGRESA | CANTIDAD QUE SALE | | | | | | SALDO MES |
| | | | | | L | M | MC | J | V | | | | | | L | M | MC | J | V | | | | | L | M | MC | J | V | | | | L | M | MC | J | V | |
| | | | | | DÍA CALENDARIO | | | | | | | | | | DÍA CALENDARIO | | | | | | | | | DÍA CALENDARIO | | | | | | | | DÍA CALENDARIO | | | | | |
| | | | | | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | | | | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | | | | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | | | | | |
| Jabón liquido | Galón x 1 litro | | 02/02/2026 | 4 | | | | | 1 | 3 | | | | | | | 1 | | 2 | | | | | | 1 | | | | | | 1 | | | | | | |
| Paños Humedos | paquete x 100 und | 4 | 02/02/2026 | 4 | 3 | | | | | 5 | | | | | | 1 | 1 | | 3 | | | | | 1 | | 2 | | | | | 1 | | 0 | | | | |
| Protector de cepillo | unidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 71 | | 9 | 19-feb | 80 | | | | | 9 | | | | |
| Cepillo de dientes | Unidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 71 | | 13 | 19/02/2026 | 66 | | | | | 13 | | | | |
| Crema dental con fluor | Unidad x 75 | 65 | 02/02/2026 | | | | | | | 65 | | | | | | | | | 65 | | | | | 5 | | 60 | | | | | | 5 | 55 | | | | |
| Papel higienico | Rollo x 250 mtrs | | 02/02/2026 | 4 | 1 | | | | | 3 | | | | | | 1 | | | 2 | | | 1 | | 1 | | 0 | | | | | | | 0 | | | | |
| Toallas de papel desechables para manos. | 150 Unidades | 3 | 02/02/2026 | 24 | 2 | 1 | 1 | 1 | | 19 | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | | | 1 | 2 | 2 | | 1 | 9 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | | | | |
| pañal winny sec etapa 5 | unidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 19-feb | | | | | 6 | 48 | 19-feb | 50 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 0 | | | | |
| Tapabocas Infantil caja | Unidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Peinillas | Unidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: HEIDY JOHANNA CADAVID TIPO DE DOCUMENTO:CEDULA Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.033.807.341 - CARGO: AUXILIAR EN SERVICIOS GENERALES

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.

OBSERVACIONES: